

## 平成23年度第2回鎌ヶ谷市介護保険運営及びサービス推進協議会会議録

- 1 日 時 平成23年7月28日（木）午後3時00分～午後4時00分
- 2 場 所 鎌ヶ谷市役所6階第3委員会室
- 3 出席者  
【委員】若槻委員 丸山委員 原委員 岡村委員 鈴木委員 今村委員  
村田委員 松崎委員 豊島委員  
【事務局】國松課長 石渡課長補佐 大伯副主幹 松丸介護保険係長  
牧野介護保険係副主査
- 4 傍聴者 なし
- 5 議 題 議題  
第5期鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の骨子（案）  
について  
（1）介護サービスの基盤強化のための介護保険法の一部を改正  
する法律の概要について  
（2）第5期計画骨子（案）について

## 6 会議内容

- (副 会 長) この会議は、鎌ヶ谷市介護保険条例施行規則第8条第7項の規定に基づき過半数の委員の出席をもって成立する会議となっております。ただ今、出席されている委員は8名となっております、定足数を満たしておりますので会議を進めさせていただきます。傍聴者の方がいらっしゃいましたら中にご案内してください。
- (事 務 局) 本日の傍聴者の方はおりません。
- (副 会 長) 会議録署名人についてですが事務局より何か提案はありますか。
- (事 務 局) 署名人ですが、名簿の順番からいきますと、丸山委員と今村委員にお願いしたいと考えております。
- (副 会 長) わかりました。それでは、丸山委員と今村委員にお願いしたいと思っております。

## 議題

### 第5期鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について

#### (1) 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要について

- (事 務 局) まず、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」であります。この法律は、先月の平成23年6月15日に可決成立し、平成23年6月22日に公布されました。施行日は、平成24年4月1日となっております。
- 今回の改正につきましては、平成22年11月30日の社会保障審議会介護保険部会における「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえ見直しを行い、第5期介護保険事業計画に向けての改正内容となっておりますが、各事業等の詳細につきましては、今後、8月以降の政省令により示される予定となっております。したがって、内容といたしましては、大枠なものとなっております。それでは、この法律の概要につきまして、ご説明いたします。

資料1の1ページをご覧ください。

今回の見直しの基本的な考え方といたしましては、このページの一番上の部分に記載されておりますが、高齢者が、地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組みを進めることとしております。この見直し、改正の趣旨であります。介護保険制度が始まってから11年が経過し、高齢化の進展に伴いまして、医療ニーズの高い高齢者や

重度の要介護者の増加、単身または高齢者のみの世帯の増加への対応や介護人材の確保など喫緊の課題となっている中で、高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることが出来るようにするためには、医療、介護予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が必要であるとしております。

このため、今回の改正におきまして、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービスの創設、介護福祉士や研修を受けた介護職員による、たんの吸引等の実施、市民後見人の育成の推進や保険料の増加の抑制のための財政安定化基金の取り崩しなどについての見直しを行っております。

改正の内容であります。1ページに各項目1から6までございます。

- 1 医療と介護の連携の強化等（介護保険法・健康保険法）
- 2 介護人材の確保とサービスの質の向上  
（社会福祉士及び介護福祉士法）
- 3 高齢者の住まいの整備等（高齢者住まい法）
- 4 認知症対策の推進（老人福祉法）
- 5 保険者による主体的な取組の推進（介護保険法）
- 6 保険料の上昇の緩和（介護保険法）

というように、介護保険法を始め、老人福祉法、社会福祉法、健康保険法、社会福祉士及び介護福祉士法など、多岐にわたる改正となっております。以上6項目について、主な改正点につきまして、ご説明したいと思います。

## 1 医療と介護の連携の強化等

まず、1点目の「医療と介護の連携の強化等」ですが、この中の①医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進。」とありますが、2ページをご覧ください。

地域包括ケアシステムにつきましては、先程、今回の見直しの考え方、法改正の趣旨でお話しいたしましたが、地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが、包括的に、また、入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目のないサービス提供を継続的に行われることが必須としております。

次に、1の③「単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスを創設」についてであります。4ページをご覧ください。

24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設（イメージ）が、載っておりますが、これは、重度の要介護高齢者等の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的、或いは、密接的に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応サービス」を創設するものです。

要介護度が高くなった場合、夜間・早朝の時間帯を含め、水分補給や排泄介助等の介護が複数回必要となることから、前回の改正で、夜間対応型訪問介護事業が創設されましたが、夜間のみのサービスということで、ニーズに十分応えることが出来ない状況にあるという問題がありました。また、特に、医療ニーズが高い要介護者につきましては、医療・看護サービスと介護サービスの連携不足などの問題から、緊急時の対応を含め、安心して在宅生活を送ることが困難な状況にあるとの指摘もあるようです。

こういったことから、この24時間対応の定期巡回・随時対応サービスにより、看護と介護の一体的な提供が可能になることで、医療・看護ニーズの高い方への対応が可能となることが期待されております。

次の5ページに、「複合型のサービスの創設」がありますが、例えば、小規模多機能型居宅介護と訪問看護などを組み合わせるなど、複数のサービスを一体的に提供する複合型サービスを創設することにより、特に、重度の医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

複合型事業所の人員配置などの詳細につきましては、現在、検討中ということで、今後、8月以降に示される予定となっております。

## 2 介護人材の確保とサービスの質の向上

次に、改正点の2「介護人材の確保とサービスの質の向上」の① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。ですが、8ページをご覧ください。

介護職員等によるたんの吸引等の実施についての現状ですが、たんの吸引・経管栄養は、医療行為に該当し、医師法等により、医師、看護職員のみが実施可能となっておりますが、例外として、本人の文書での同意や適切な医学的管理など、一定の条件のもとで、ヘルパー等による実施を容認している状況にあります。

今回の改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件のもとに、たんの吸引等の行為ができるよう

法の整備を行ったものであります。

### 3 高齢者の住まいの整備等

次に、3点目の 高齢者の住まいの整備等の※印の「厚生労働省と国土交通省の連携による、サービス付き高齢者向け住宅の供給を促進」ですが、14ページをご覧ください。サービス付き高齢者住宅と介護保険の連携イメージが載っております。

高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律いわゆる「高齢者住まい法」の改正であります。特別養護老人ホームだけではなく、高齢者の居住の安定を確保するため、先程、お話ししました24時間対応の定期巡回・随時対応サービスなどの介護と医療サービスと組み合わせて、高齢者支援のサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」を創設するものであります。

### 4 認知症対策の推進

次に、1ページに戻っていただきまして、4点目の認知症対策の推進であります。喫緊の課題である認知症への対策の充実を図るため、①の市民後見人の育成、市町村における高齢者の権利擁護の推進、また、②の地域の実情に応じた認知症支援策につきましては、第5期介護保険事業計画に盛り込むよう努めなさいとしております。

### 5 保険者による主体的な取組の推進

次に、5点目の保険者による主体的な取組みの推進ですが、②の地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とするでありますが、16ページをご覧ください。

定期巡回・随時対応サービスの在宅の地域密着型サービスにつきましては、市町村が、公募を通じた選考によって、事業者指定を行えるようにするものであります。

### 6 保険料の上昇の緩和

最後に、6点目の保険料の上昇の緩和であります。18ページをご覧ください。

一つ目の財政安定化基金の取り崩しですが、都道府県に設置しております財政安定化基金につきましては、国・県・市町村で3分の1ずつ拠出しておりますが、残高が多く見込まれるため、余裕分について、1号保険料の上昇の緩和に活用するというもので

す。

二つ目の市町村準備基金の取り崩しですが、これにつきましても、第5期の保険料の上昇が、5,080円～5,180円程度と、高く見込まれておりますので、市町村準備基金を充て、上昇を抑制するとしております。

保険料につきましては、社会保障審議会の意見では、高齢者の所得は、公的年金が中心であり、医療保険料についても同様に上昇が見込まれることから、介護保険料の水準が、過重なものにならないよう配慮する必要があるとしております。

以上で、法律改正の概要についての説明を終わります。

## (2) 第5期計画骨子案について

(事務局) お手元のA3サイズ「第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案」でございます。中央に第5期計画骨子案を、左側に第4期計画骨子を、右側に厚生労働省が示している計画案を配置しており、第4期計画と比較しながら、厚労省案との構成の関わりをとおして、第5期計画骨子案がどのように成り立っているのか、説明させていただきます。

まず、第1部総論の第1章基本的事項ですが、1の計画策定の背景・趣旨から6の計画の進行管理及び評価までと、第2章施策の体系までは変更ありませんが、第5期計画は、第3期第4期計画の延長線上に位置付けられており、第3期計画策定時に定められた平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画とされています。

次に、第4期計画における、うす紫色で囲まれた「第2章・高齢者保健福祉の現状と見込み」については、第5期計画では三つの矢印に分けられています。

これは、第4期計画に第2章の中に盛り込まれていました「人口構造を踏まえた被保険者数の状況」や「要介護認定者数の推移」など、第5期計画では、「高齢者人口の推計」と併せ、第3章「高齢者を取り巻く現状」として独立させ、一方で、予防給付をはじめとする「介護サービスの利用状況」などに、平成17年度の介護保険の制度改正により、平成18年度から導入された「地域密着型サービス」の利用状況を加え、「これまでの取組み状況」として、第4章として独立させています。

また、第4期計画では、被保険者数及び介護度別の認定者数の

見込みなどについては「2の高齢者保健福祉の見込み」の中に明記しておりましたが、第5期計画では、第6章「介護保険サービスの事業規模及び保険料」として、2に「介護サービスの利用見込量の推計」がございますが、この前段といたしまして、被保険者数等の推計値を算出していく必要があるため、第5期計画では、ご覧のとおり「被保険者数等の今後の見込み」として第6章の1に組み入れております。

続いて、第2部各論に移りますが、第4期計画におけるオレンジ色で囲まれた第1章「活力のある高齢者の活動支援」から第3章「介護サービスの充実」までは、第5期計画におきましても、そのまま第1章から第3章まで移行しています。

そして、右側の厚生労働省案におきまして、ローマ数字で表記された6として「地域支援事業」がございますが、この事業は、第4期計画において、第7章「地域ケアシステムの推進」の中に盛り込まれていた事業でしたが、ご覧のとおり厚労省案では、第1節・第2節として、それぞれ「地域支援事業の現状と展開」と題し、新たな事業として推進していくよう示されていることから、第5期計画では第5章として「地域支援事業の推進」という表記で独立させています。

次に、第4期計画の第4章「介護保険事業の適正な運営」ですが、介護サービス事業者による不正事案が多く見られたことを受け、市が保険者として、あらためて事業者の指導及び監査を実施するべく、体制の強化を図る必要があったことから、第4期計画では、第4章として位置付け「介護給付のチェックの強化」等に努めてまいりました。

なお、引き続き「介護サービスの質の向上」などにも取り組み、適正な運営を図っていきますものの、第5期計画では、第7章として各論の最後に配置しているところです。

次に、第4期計画では、赤色で囲まれた第5章「介護サービス種類ごとの見込量」と第6章「第4期における総費用と保険料の設定」として、それぞれ分けて章立てしておりましたが、ご存じのとおり、第1号被保険者の負担割合は、国・県・市並びに第1号・第2号保険料の区分で、それぞれ定められており、保険給付費及び地域支援事業費の見込額を参酌したうえで、介護保険料を設定することとなるため、第5期計画では、第6章「介護保険サービスの事業規模及び保険料」として、ひとつの章にまとめております。

最後に、第4期計画における青色で囲まれた第7章「地域ケア

システムの推進」でございます。

ひとり暮らしの高齢者や日中独居の高齢者が増加していく中で、安心して暮らせるまちづくりを具現化していく必要がありますが、そのためには、地域にあるネットワーク・社会資源を有効に活用し、鎌ヶ谷市の特長を活かしたうえで、進めていくことが重要です。

その3つの要素が、①市民 ②地域コミュニティ ③保健・医療・福祉サービスですが、その基本となる「市民」とは、自らが要介護状態にならないよう予防し、健康の保持・増進に努めていただき、自らが有する能力の維持に努める役割を担っていただく「市民」です。

それは、すなわち自分の力や家族の力で生活できるようにする「自分で自分を助ける自助」ですが、個人の力では生活できない状況になった時、民生委員、自治会など地域にある社会資源、すなわち「地域の力を借りて生活を継続していく、共に助けあっていく共助」という過程になります。このために地域コミュニティの整備が必要になります。

そして、自助、共助によっても生活が継続できない状況が起きた時、公的なサービスとしての在宅介護支援センターや地域包括支援センターが、保健・医療と連携して切れ目ないサービスを提供していくこと、これが「公が助ける公助」です。

その3つの要素をネットワーク化していくこととして、第4期計画では、「地域ケアシステムの推進」を掲げました。

そこで、第5期計画では、先ほどの3つの要素に加え、資料1で説明のありました5つの視点として、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域ケアシステムの推進」を発展させるべく「地域包括ケアシステムの考え方」を第4章にもってきています。

以上で、「第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子(案)」の説明を終わらせていただきますが、今後、素案を作成していく段階で、国が示している重点取組事項について、地域の実情などを踏まえたうえで、本市において、どのような形で施策として取り入れていくことが可能であるか、十分な検討を重ねてまいります。そのような過程で、章立ての入れ替えや各項目の表記変更などが考えられますので、ご理解願います。

(副 会 長) 事務局から2点について説明がありましたが、第5期の鎌ヶ谷



市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の作成にあたり、法律の一部改正がありそれに順じた方向でこれからの第5期計画を作成したいと事務局から説明がありました。次に第5期計画の骨子案の説明がありました。先程課長より説明がありましたが、概要の説明で、まだ十分な資料がないということでしたが、皆様方のお気づきのことがありましたら質問を受けたいとおもいます。

(委 員) 地域包括ケアシステムの地域わけをどう考えているのか。

(事 務 局) 国の考え方としましては、30分以内で事業が展開できるような区域と考えています。鎌ヶ谷市の場合は、30分以内ですべての地区にサービス提供が出来ると考えています。1ヶ所と考えています。

(委 員) サービス付高齢者住宅についてですが、鎌ヶ谷ではモデルになるような施設はありますか。

(事 務 局) 高齢者住宅はありますが、介護サービス付高齢者住宅はありません。

(委 員) 地域ケアシステムはすばらしいとおもいますが、24時間対応の定期巡回・随時を利用した場合の介護別の区分支給限度額の管理の方法等について何か情報はありますか。

(事 務 局) 支給限度額につきましては、20分以内の介護報酬単価を設けるのではなくて、一連の行為で月額いくらという形で考えているという説明を研修時に聞いていますが、具体的には何も示されていません。

(副 会 長) 先ほどの資料2の説明はまだですか。

(事 務 局) 本日は資料1と資料3を使って説明させていただきまして、資料2と他の資料につきましては、参考資料ということで加えさせていただきました。国から色々と資料が出ている中で、あくまでも参考ということでご覧いただければと思います。今日は特にこの資料につきまして説明はありません。

(副 会 長) もし時間があるようでしたら、ざっとでもこの資料にふれたらどうかと思います。

(事 務 局) 皆様に色々な資料を提供したいという考えで今回配らせていただきました。

(委 員) 保険料の上昇緩和の為、基金を取り崩すという対策でしたが、第4期と第5期では結構な金額が上がっています。どれくらいまで緩和策としてお金が出せるのか、基金がそれだけ十分あるのか等そのあたりを基本としてどう考えていますか。

(事 務 局) 介護保険の第1期計画から第4期計画途中ですが、皆様方の第1号保険料の余剰金といたしまして積み立てている財政調整基

金があります。鎌ヶ谷市では今現在、この基金の残高は約4億円です。第5期の保険料はこれから細かい所を精査いたしまして積算をしていきますが、鎌ヶ谷市の考え方として、基金は皆様方の給付費の約1か月分程度をストックしておきたいという考えがあります。1か月分の給付費がいくらかと言いますと今現在3億円程です。まだ担当者レベルでのお話になってしまいますけれども、その考え方でいきますと、今現在基金にある金額のうち1億円程度は保険料の上昇抑制のために投入ができると現段階では考えております。今申し上げましたのが鎌ヶ谷市の保険料の余剰金を積み立てる基金のお話です。

また、冒頭に課長の方からご説明させていただきましたが、都道府県の方で積み立てている財政安定化基金があります。そちらの方もかなり積立額があり、現在千葉県では約105億円程度あるということで、各市町村が拠出金として出していた分を戻して保険料の抑制に努めなさいということだそうです。この105億円全てが各市町村に分配される訳ではなく、この約3分の1程度の額を各市町村の方に交付するというお話ですが、まだこちらの方はどういう計算で各市町村に分配するのかが示されておりませんので、額については今現時点で申し上げられません。ですが、一応そういったものも保険料抑制のために投入ができるということになっております。以上です。

(委員) 地域ケアシステムの実現に向けてという形で、地域の中で自助や共助だけではいけない人が最終的には公助を利用するという判断ですけれども、例えば今の状態ですと予防給付介護を受けている方々の認定の仕方、生活支援的なものも見込むとしたら、介護保険の公助という所からはずして共助というかその様な地域のものを利用するという方向に行くのかなと思うのですが、それはどう考えていますか。

(事務局) 軽度者の方のサービス提供につきましては、具体的には、何も示されておりませんので、今の段階ではわかりません。

(副会長) 概要の説明ということで断りがありましたけれども、詳細については進行中だということなので、特にこれまでの件で質問がなければ、本日の次第の議題につきましては以上にしておきたいと思えます。

(事務局) 最後に次回の会議の開催につきましては、平成23年10月20日を予定しています。

なお、署名人ですが、丸山委員というお話でしたが実際に見えていないので、今村委員と原委員でよろしいですか。

(副 会 長)      わかりました。それでは、両委員でお願いしたいと思います。  
                         これをもちまして平成23年度第2回鎌ヶ谷市介護保険運営  
                         及びサービス推進協議会を終了いたします。

以上、会議の経過を記載し相違のないことを証するため次に署名する。

平成    年    月    日

署名人 \_\_\_\_\_

署名人 \_\_\_\_\_